

ТЕСТЫ ПО ХЛЫСТОВОЙ ТРАВМЕ

Выберите один правильный ответ:

1. Изменения характеристик краниального ритмического импульса у пациента с «хлыстовой травмой»:

- а) амплитуда заметно снижается; не меняется ритм; сила снижается
- б) сила снижается; сила повышается; ритм меняется
- в) амплитуда заметно снижается; сила снижается; ритм меняется
- г) не меняется ритм; сила повышается; ритм меняется
- д) амплитуда заметно снижается; сила снижается; сила повышается

2. Один из этапов коррекции хлыстовой травмы – освобождение на уровне

- а) C5-C6; C0-C1
- б) C4-C5; L4 – L5
- в) L5 –S1; S1 – S2
- г) C0-C1; L5 –S1
- д) C4-C5; L4 – L5

3. Характеристика первой фазы хлыстовой травмы:

а) механическая экстензия шейного отдела; экстензия затылочной кости; флексия затылочной кости

б) флексия затылочной кости; механическая флексия крестца; механическая экстензия крестца

в) механическая экстензия шейного отдела; флексия затылочной кости; механическая экстензия крестца

г) экстензия затылочной кости; механическая флексия крестца; механическая экстензия крестца

д) механическая экстензия шейного отдела; флексия затылочной кости; механическая флексия крестца

4. Характеристика второй фазы хлыстовой травмы:

а) кифозирование поясничного отдела; компрессия L5 – S1; гиперфлексия затылочной кости; наружная ротация височных костей

б) кифозирование поясничного отдела; компрессия L5 – S1; гиперфлексия затылочной кости; флексирование поясничного отдела

в) кифозирование поясничного отдела; компрессия L5 – S1; наружная ротация височных костей; флексирование поясничного отдела

г) компрессия L5 – S1; гиперфлексия затылочной кости; наружная ротация височных костей; флексирование поясничного отдела

д) кифозирование поясничного отдела; гиперфлексия затылочной кости; наружная ротация височных костей; флексирование поясничного отдела

5. Уровни систем организма, повреждающиеся при «хлыстовой травме»:

- а) только жидкостный

- б) костные, миофасциальные, мембранозные, жидкостные, эмоциональные
- в) Только костные и мембранозные
- г) только эмоциональный
- д) мембранозный и соединительнотканый

6. Направление движения всех жидкостей тела в момент удара при хлыстовой травме:

- а) в направлении точки приложения силы.
- б) в направлении, противоположном точке приложения силы
- в) разнонаправленное движение, не зависящее от направления точки приложения силы
- г) жидкости неподвижны
- д) циркулируют хаотично

7. Соматические дисфункции швов черепа, наиболее часто встречающиеся при хлыстовой травме:

- а) петро - югулярного и петро-базиллярного швов и яремного отверстия
- б) лямбдовидного
- в) метопического
- г) клиновидно-чешуйчатого шва и яремного отверстия
- д) L-образного

8. Обследование, необходимое для корректного остеопатического лечения «хлыстовой травмы»:

- а) Биохимический анализ крови;
- б) Электронейромиография;
- в) Электроэнцефалография;
- г) Обследование не обязательно;
- д) Рентгенологического обследования шейного отдела;

9. Изменения характеристик краниального ритмического импульса у пациента с «хлыстовой травмой»:

- а) существенно не меняется ритм, амплитуда, сила
- б) существенно меняются ритм, амплитуда, сила
- в) амплитуда заметно снижается, остальные показатели в норме
- г) ритм меняется, сила и амплитуда остаются без изменений
- д) сила КРИ повышается

10. Принцип декомпрессии СБС при хлыстовой травме – освобождение

- а) клиновидной кости
- б) затылочной кости
- в) височной кости
- г) сфенобазиллярного синхондроза
- д) петробазиллярного шва

11. Этап коррекции, предшествующий декомпрессии СБС при хлыстовой травме:

- а) освобождение C0-C1, L5 –S1
- б) освобождение C5-C6, L4 – L5
- в) освобождение C7-D1, D4 –D5
- г) освобождение C4-C5, S1 – S2
- д) освобождение D12-L1, L5 –S1

12. Соматические дисфункции, наиболее часто встречающиеся при латеральном векторе повреждения во время хлыстовой травмы:

- а) лонного сочленения и крестца;
- б) плечевого сустава и грудинно-ключичного сустава
- в) подвздошной кости и тазобедренного сустава
- г) седалищной кости и грудинно-ключичного сустава
- д) ключицы и тазобедренного сустава

13. Характеристика первой фазы хлыстовой травмы:

- а) механическая экстензия шейного отдела, флексия затылочной кости, механическая флексия крестца;
- б) механическая флексия шейного отдела, экстензия затылочной кости, механической флексия крестца;
- в) механическая флексия шейного отдела, флексия затылочной кости, механическая флексия крестца;
- г) механическая экстензия шейного отдела, экстензия затылочной кости, механическая экстензия крестца;
- д) механическая экстензия шейного отдела, флексия затылочной кости, механическая экстензия крестца

14. Характеристика второй фазы хлыстовой травмы:

- а) флексирование поясничного отдела, компрессия L5 – S1, гиперфлексия затылочной кости и наружная ротация височных костей;
- б) кифозирование поясничного отдела, компрессия L5 – S1, гиперфлексия затылочной кости и наружная ротация височных костей;
- в) кифозирование поясничного отдела, компрессия L5 – S1, гиперэкстензия затылочной и наружная ротация височных костей;
- г) компрессия поясничного отдела, L5 – S1, экстензия затылочной кости и внутренняя ротация височных костей;
- д) флексирование поясничного отдела, компрессия L5 – S1, гиперфлексия затылочной кости и внутренняя ротация височных костей;

15. Швы черепа, компрессия которых изменяет венозный дренаж головы:

- а) лямбдовидный и шилососцевидное отверстие
- б) затылочно – сосцевидный и клиновидно – каменистый
- в) теменно – чешуйчатый и клиновидно – каменистый
- г) височно – скуловой и петро – югулярный
- д) петро – базиллярный и петро – югулярный

16. Зона повышенной опасности для глаз при хлыстовой травме:
- а) область Гассерова узла на верхнем крае пирамиды;
 - б) уровень яремной вырезки пирамиды височной кости, в яремном отверстии
 - в) место входа ЧМН в пирамиду
 - г) место прохождения артерии через рваное отверстие
 - д) место скрещивания волокон большой и малой кривизны
17. Органы, наиболее часто повреждающиеся при хлыстовой травме:
- а) правая почка, органы грудной полости и селезенка;
 - б) правая почка, органы малого таза и селезенка;
 - в) левая и правая почки, селезенка, кишечник;
 - г) левая почка, печень и желчный пузырь;
 - д) левая почка, органы грудной полости и селезенка;
18. Основные этапы коррекции соматических дисфункций при хлыстовой травме:
- а) крестец, затылочная кость, С0 –С1, височные кости;
 - б) диафрагма, затылок, крестец;
 - в) крестец, грудинно-ключичный сустав, грудина, ключица;
 - г) С5 –С6, С0- С1, грудина, диафрагма;
 - д) поясничный отдел позвоночника, перикард, крестец;